

Surveillances hivernales

Date de publication : 30/01/2025

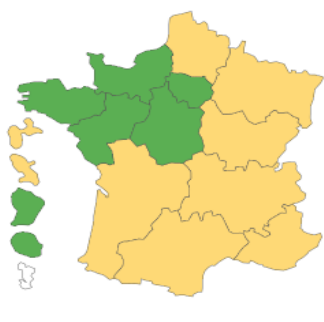
OCCITANIE

Infections respiratoires aiguës et gastro-entérites

Point au 30/01/2025 pour la semaine 04-2025

Points clés

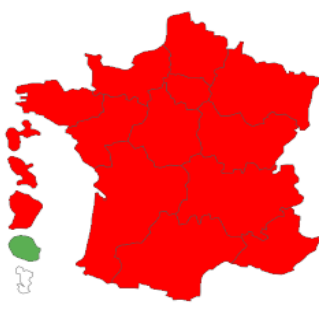
BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)



Evolution régionale : ↘

Phase post-épidémique

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Evolution régionale : ↗

7^{ème} semaine épidémique

Co-circulation A(H1N1)pdm09, A(H3N2),
B/Victoria

Détail des phases épidémiques
pour bronchiolite / grippe et
syndrome grippal :



COVID-19

Evolution régionale : ➡

GASTRO-ENTERITE

Evolution régionale : ➡

Activité faible en médecine libérale (SOS Médecins) et faible en
médecine hospitalière (réseau Oscour®).

PREVENTION DES VIRUS HIVERNAUX

La vaccination et le respect des gestes barrières restent les
meilleurs moyens de se protéger des virus respiratoires.

<https://www.santepubliquefrance.fr/l-info-accessible-a-tous/virus-de-l-hiver>



Autres surveillances

MORTALITE TOUTES CAUSES

Effectifs hebdomadaires de décès tous âges et plus jusqu'en semaine 03-2025 : ↗

Infections respiratoires aiguës (IRA) | Synthèse

En semaine 04, l'activité pour infections respiratoires aiguës tous âges était en augmentation en médecine de ville et à l'hôpital. Une part très importante de l'activité pour IRA était liée aux consultations pour des virus grippaux (76% chez SOS Médecins et 57% aux urgences).

Tableau 1. Nombre, part des IRA basses tous âges parmi les actes SOS médecins, passages aux urgences et hospitalisations après passage en semaine 04 et évolution par rapport à la semaine 03, (SOS Médecins et réseau Oscour®), part des diagnostics de grippe tous âges, bronchiolite chez les moins de 2 ans, COVID-19 tous âges parmi les IRA basses tous âges, Occitanie

Sources de données / partenaires	IRA basses* tous âges			Part des regroupements syndromiques parmi les effectifs d'IRA basses (%)		
	Semaine 04-2025		Evolution de la part d'activité en S04 vs S03	Grippe tous âges	Bronchiolite <2 ans	Covid tous âges
	Effectifs	Part de l'activité (%)				
Actes médicaux SOS Médecins**	1918	37,6%	+5,2 pts	75,9%	0,8%	0,7%
Passages aux urgences***	2362	7,5%	+1,5 pts	57,1%	6,0%	2,2%
Hospitalisations après passage aux urgences***	742	11,1%	+1,0 pts	30,5%	7,8%	3,4%

* Regroupement syndromique IRA basses : le regroupement syndromique infections respiratoires aiguës (IRA) basses regroupe les actes rapportés par SOS Médecins et le réseau Oscour® (passages aux urgences et hospitalisations après passage) pour grippe/syndrome grippal, bronchiolite, COVID-19/suspicion de COVID-19, pneumopathies aiguës et bronchites aiguës - ** 4 associations SOS Médecins : Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse - *** Structures d'urgence du réseau Oscour®
Source : ©Santé publique France, Sursaud®

Dans les établissement médico-sociaux (EMS), les données étaient indisponibles cette semaine.

Pour en savoir plus

Au national :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance des IRA : [cliquez ici](#)
- Comment signaler un épisode dans les EMS : [lien vers le guide](#)

IRA | BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

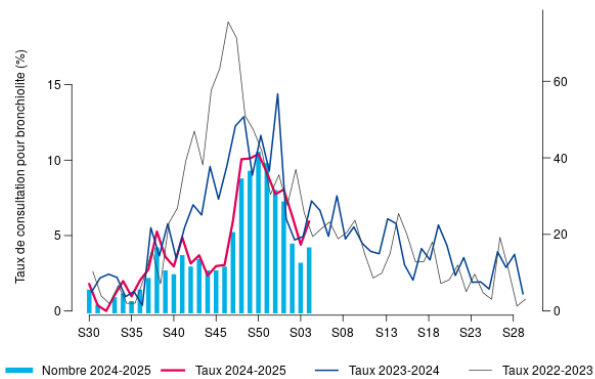
L'Occitanie est en phase post-épidémique. La faible augmentation des indicateurs urgences et SOS Médecins peut s'expliquer par la circulation active d'autres virus, notamment grippaux, pouvant aboutir à des bronchiolites, alors que la détection de VRS était en diminution dans les 2 réseaux de laboratoires.

Tableau 2. Tendance de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés à la bronchiolite chez les moins de 2 ans en S04 par rapport à S03, Occitanie

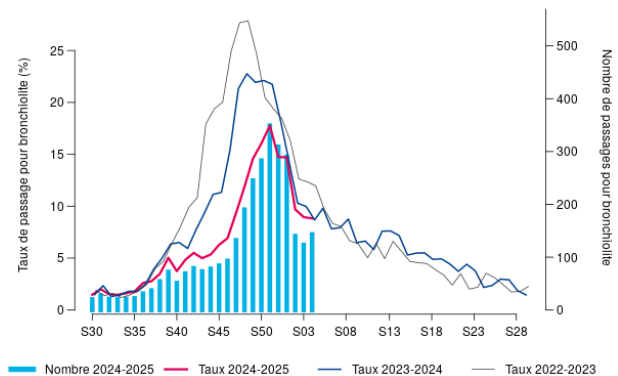
Sources de données / partenaires	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 04-2025	Evolution S04 vs S03
Médecine libérale : <ul style="list-style-type: none">Actes SOS Médecins*	↗	16 actes (5,9% de l'activité codée)	+33,3% d'actes (N=12), +1,5 pts de l'activité codée
Médecine hospitalière : <ul style="list-style-type: none">Passages et hospitalisations après passages aux urgences**	↗	141 passages (8,8% de l'activité codée) dont 58 suivis d'une hospitalisation (soit 20,5% de l'ensemble des hospitalisations chez les <2 ans, taux d'hospitalisation de 41,1%)	+14,6% de passages (N=123), -0,1 pts de l'activité codée, +20,8% d'hospitalisations (N=48), +2,0 pts de la part de l'ensemble des hospitalisations chez les <2 ans)
Surveillance virologique : <ul style="list-style-type: none">En Laboratoires de biologie médicale (Relab***)	↘	5,5% des échantillons positifs au VRS	-4,3 pts
<ul style="list-style-type: none">A l'hôpital (Renal****)	↘	6,3% des échantillons positifs au VRS	-1,1 pts

* 4 associations SOS Médecins : Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse - ** Structures d'urgence du réseau Oscour® - - *** Laboratoires de biologie médicale d'Occitanie participant au réseau Relab - **** Laboratoires de virologie des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse
Source : ©Santé publique France, Sursaud®

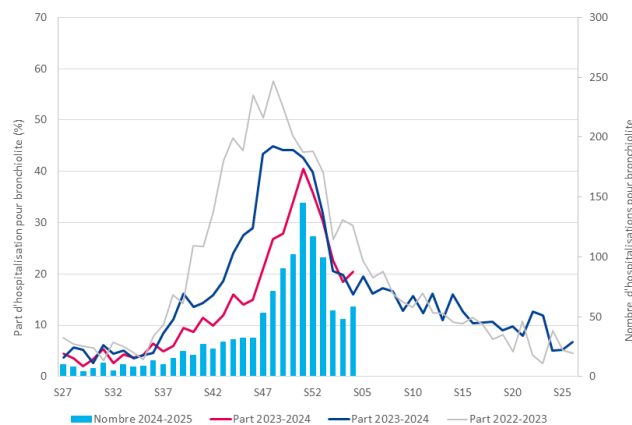
Depuis le début de la surveillance des **cas graves de bronchiolite en réanimation** pour la saison 2024-2025, les informations transmises par les deux services de réanimation pédiatrique participant pour la région (CHU de Toulouse et de Montpellier) ont permis de décrire un échantillon (non exhaustif) de 28 cas graves de bronchiolite dont les caractéristiques sont les suivantes : 64% de garçons, 47% de moins de 3 mois et 46% de 3-11 mois ; 21% présentaient une comorbidité et/ou prématurité, 26% avaient reçu un traitement préventif (parmi les 27 cas pour lesquels l'information est disponible). Aucun n'est décédé.

Figure 1. Nombre et part d'actes SOS Médecins pour bronchiolite, moins de 2 ans, Occitanie

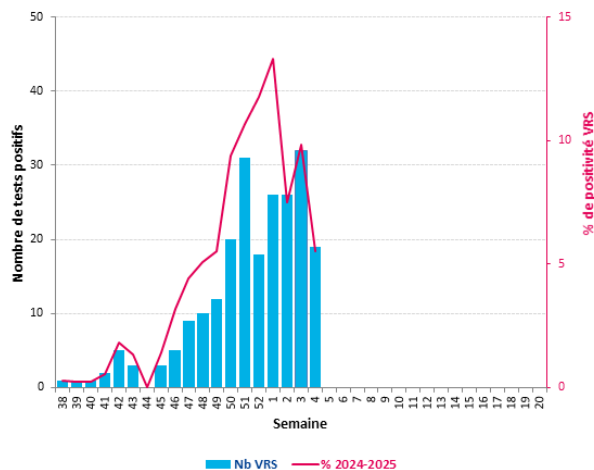
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

Figure 2. Nombre et part de passages aux urgences (réseau Oscour®) pour bronchiolite, moins de 2 ans, Occitanie

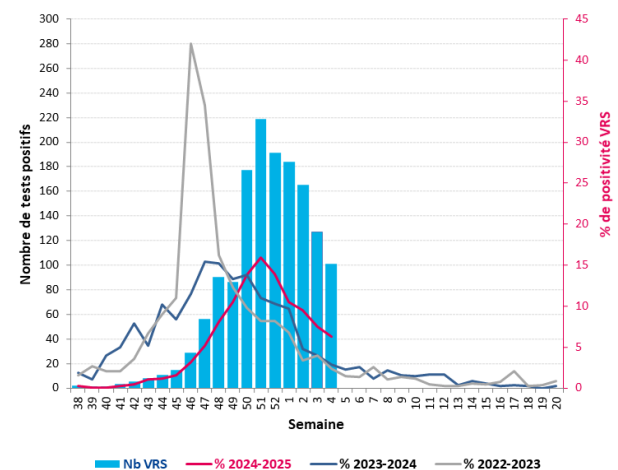
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Figure 3. Nombre et part des hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite parmi l'ensemble des hospitalisations (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie

Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Figure 4. Nombre et pourcentage de tests positifs VRS dans les laboratoires de biologie médicale du réseau Relab, tous âges, Occitanie

Source : ©Santé publique France, CNR-Relab

Figure 5. Nombre et pourcentage de tests positifs VRS dans les laboratoires hospitaliers du réseau Renal, tous âges, Occitanie

Source : ©Santé publique France, CNR-Renal, CHU de Toulouse, Montpellier, Nîmes

Pour en savoir plus**Au national :**

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

IRA | GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

La région Occitanie était en S04 dans sa 7^{ème} semaine épidémique. L'ensemble des indicateurs étaient cette semaine en **forte augmentation**.

Les niveaux des indicateurs étaient **très élevés**. Ils dépassaient les niveaux observés depuis le **début de la saison** et étaient nettement supérieurs à ceux observés lors des pics épidémiques des deux saisons précédentes. A l'hôpital, l'augmentation en S04 survient après une diminution puis stabilisation des indicateurs de courte durée en S02 et S03.

A l'inverse de la semaine dernière au cours de laquelle l'augmentation des indicateurs était essentiellement observée chez les moins de 15 ans, cette semaine, **l'augmentation des passages aux urgences et des actes SOS Médecins concerne toutes les classes d'âge**. Concernant les passages pour syndrome grippal suivis d'une **hospitalisation**, cet indicateur était en **augmentation** uniquement **chez les 65 ans et plus**.

Au niveau national, toutes les régions de l'hexagone étaient en épidémie avec une forte intensification de l'épidémie et une hausse des indicateurs dans toutes les classes d'âge en ville et à l'hôpital. L'activité était exceptionnellement élevée chez les enfants. Les indicateurs hospitaliers étaient à nouveau à la hausse chez les adultes et la mortalité était élevée.

Tableau 3. Tendance de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés aux syndromes grippaux en S04 par rapport à S03, Occitanie

Sources de données / partenaires	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 04-2025	Evolution S04 vs S03
Médecine libérale :			
• Réseau Sentinelles	↗	Taux d'incidence de 578/100 000 [486;671]	+38,3% (Taux d'incidence de 418/100 000)
• Actes SOS Médecins*	↗	1455 actes (28,5% de l'activité codée)	+25,9% d'actes (N=1156), +6,1 pts de l'activité codée
Médecine hospitalière :			
• Passages et hospitalisations après passage aux urgences**	↗	1348 passages (4,3% de l'activité codée) dont 226 suivis d'une hospitalisation (soit 3,4% de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 16,8%,)	+56,9% de passages (N=859), +1,4 pts de l'activité codée, +24,9% d'hospitalisations (N=181, +0,7 pts de la part de l'ensemble des hospitalisations)
Surveillance virologique :			
• En Laboratoires de biologie médicale (Relab***)	↗	49,4% des échantillons positifs à la grippe	+11,9 pts
• A l'hôpital (Renal****)	↗	20,4% des échantillons positifs à la grippe (dont 85% de grippe A et 15% de grippe B)	+ 2,7 pts
Autres :			
• Surveillance dans les établissements médico-sociaux		Données indisponibles cette semaine	

* 4 associations SOS Médecins : Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse - ** Structures d'urgence du réseau Oscour® - *** CHU de Toulouse et de Montpellier - **** Laboratoires de biologie médicale d'Occitanie participant au réseau Relab - ***** Laboratoires de virologie des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse -
Source : ©Santé publique France, Sursaud®

Informations provenant de sources de données complémentaires :

Depuis le début de la surveillance des **cas graves de grippe en réanimation** pour la saison 2024-2025, les informations transmises par les services de réanimation sentinelles de la région (23 des 38 services de la région) ont permis de décrire un **échantillon (non exhaustif)** de 79 cas graves de

grippe. Parmi eux, 52% étaient des femmes, 51% avaient 65 ans ou plus, 87% présentaient une comorbidité, 90% étaient positifs à la grippe A et 10% à la grippe B, 70% n'étaient pas vaccinés contre la grippe cette saison et 10% sont décédés (7 cas parmi 69 pour lesquels l'information est disponible) (Tableau 5).

La surveillance des décès certifiés électroniquement en Occitanie montre que la part des décès avec une mention de grippe était de 7% en S04, identique à la semaine S02 (la semaine S03 étant incomplète et non interprétable). A noter que les décès certifiés électroniquement représentent en Occitanie environ 47% de la mortalité régionale et essentiellement des décès survenus dans les établissements de soins.

Au niveau national, les trois virus A(H1N1)pdm09, A(H3N2) et B/Victoria co-circulaient. Les analyses de **caractérisation des virus** indiquent que les profils antigéniques des virus A(H1N1)pdm09 et B/Victoria sont apparentés aux souches vaccinales.

Au niveau national, les données du réseau Sentinelles et du CNR Virus des infections respiratoires permettent de produire une **estimation de l'efficacité du vaccin** contre l'infection grippale vue en consultation chez un généraliste depuis le mois d'octobre 2024. Les résultats préliminaires disponibles au 28/01/2025 estiment l'efficacité vaccinale modérée à 46% [IC95%: 16-65]) pour tous les groupes à risque ciblés par la vaccination vis-à-vis de l'ensemble des virus grippaux circulant en France hexagonale, plus élevée chez les moins de 65 ans avec affection de longue durée (62% [IC95%: 21-82]) que chez les 65 ans et plus (31% [IC95% : -20-61]). Ces données préliminaires seront consolidées au cours des prochaines semaines.

Au 31 décembre 2024, la **couverture vaccinale grippe** en Occitanie chez l'ensemble des personnes ciblées par la vaccination était de 42,3% (42,9% au niveau national, +7,9pts depuis les premières estimations du 30/11/24) (données intermédiaires). Elle était de 48,6% (49,8% au niveau national, +8,9pts depuis le 30/11/24) chez les personnes âgées de 65 ans et plus, et de 21,3% (22,7% au niveau national, +3,7pts depuis le 30/11/24) chez celles âgées de moins de 65 ans à risque de grippe sévère (Tableau 4). Ces couvertures vaccinales sont inférieures à celles estimées pour la saison 2023-2024 à la même date.

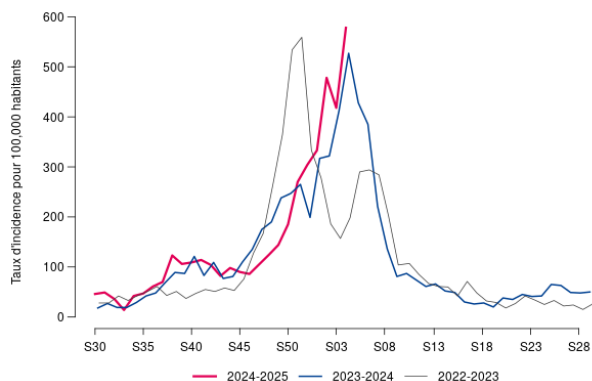
La **campagne de vaccination contre la grippe** a débuté le 15 octobre 2024 dans l'Hexagone et a été **prolongée jusqu'au 28 février 2025**.

Tableau 4. Couverture vaccinale grippe au 31 décembre 2024 parmi les personnes à risque

Zone géographique		65 ans et +	Personnes à risques < 65 ans	Total des personnes à risque
9	Ariège	43,8%	20,1%	38,9%
11	Aude	46,9%	20,4%	41,1%
12	Aveyron	47,6%	22,4%	42,9%
30	Gard	48,4%	21,1%	42,3%
31	Haute-Garonne	52,2%	22,3%	43,8%
32	Gers	46,2%	23,0%	41,6%
34	Hérault	50,3%	21,3%	43,4%
46	Lot	45,3%	20,5%	41,1%
48	Lozère	45,7%	23,7%	41,4%
65	Hautes-Pyrénées	48,0%	21,9%	42,8%
66	Pyrénées-Orientales	45,4%	18,4%	39,6%
81	Tarn	48,8%	22,1%	43,0%
82	Tarn-et-Garonne	46,9%	20,9%	40,7%
Occitanie		48,6%	21,3%	42,3%
France métropolitaine		50,4%	23,0%	43,4%
France entière		49,8%	22,7%	42,9%

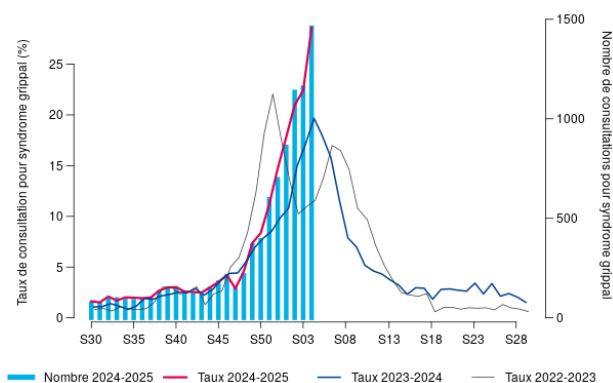
Source : actes de vaccination remboursés au 31 décembre 2024, tous régimes - SNDS.

Figure 6. Taux d'incidence des consultations réseau Sentinelles pour grippe / syndrome grippal, tous âges, Occitanie



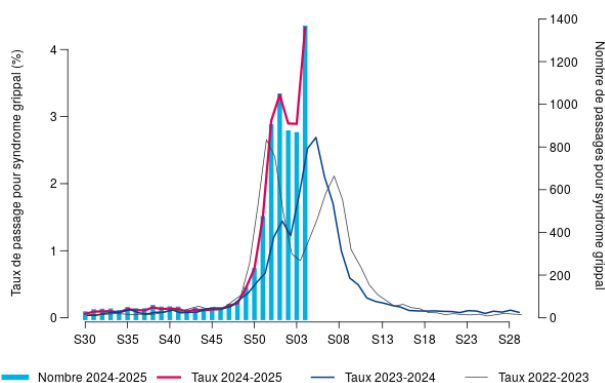
Source : ©Santé publique France, Sentinelles

Figure 7. Nombre et part des actes SOS Médecins pour grippe / syndrome grippal, tous âges, Occitanie



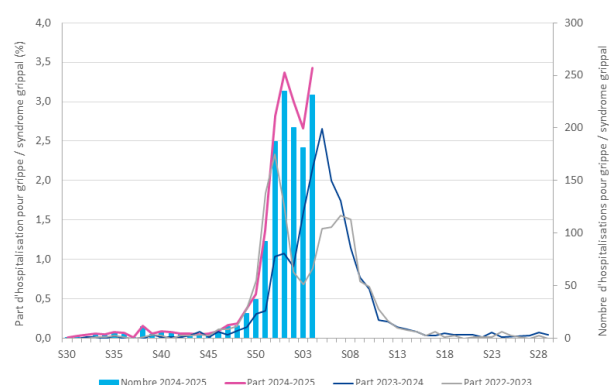
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

Figure 8. Nombre et part des passages aux urgences (réseau Oscour®) pour grippe / syndrome grippal, tous âges, Occitanie



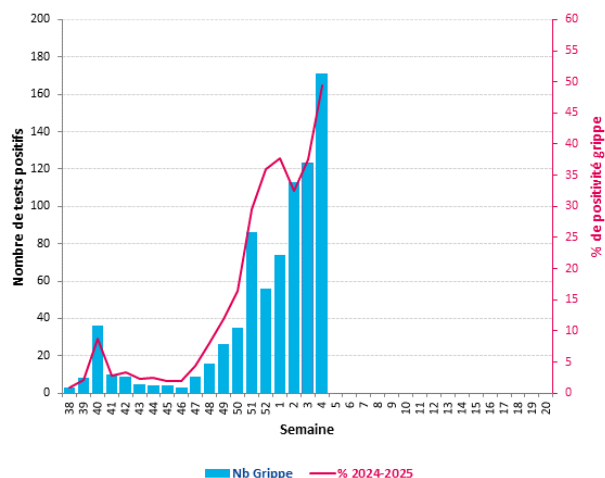
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Figure 9. Nombre et part des hospitalisations après passage aux urgences pour grippe / syndrome grippal parmi l'ensemble des hospitalisations, tous âges, (réseau Oscour®), Occitanie



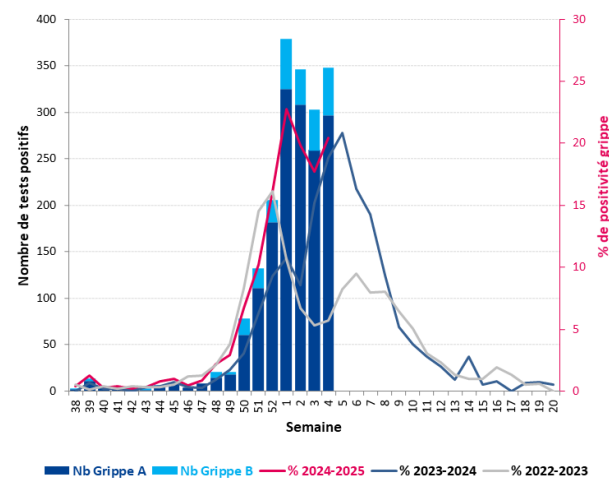
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Figure 10. Nombre et pourcentage de tests positifs grippe dans les laboratoires de biologie médicale du réseau Relab, tous âges, Occitanie



Source : ©Santé publique France, CNR-Relab

Figure 11. Nombre et pourcentage de tests positifs grippe dans les laboratoires hospitaliers du réseau Renal, tous âges, Occitanie



Source : ©Santé publique France, CNR-Renal, CHU de Toulouse, Montpellier, Nîmes

Tableau 4. Caractéristiques des cas graves de grippe hospitalisés en services de réanimation sentinelles, tous âges, Occitanie

	GRIPPE N = 79 (100%)
Sexe	
Femme	41 (52%)
Homme	38 (48%)
Classes d'âge (années)	
< 2	6 (8%)
2-17	6 (8%)
18-64	27 (34%)
65 et plus	40 (51%)
Données virologiques grippales	
A, sans précision	57 (79%)
A(H1N1)pdm09	7 (10%)
A(H3N2)	1 (1%)
B	7 (10%)
B-Victoria	0 (0%)
B-Yamagata	0 (0%)
Co-infection virus grippaux	0 (0%)
Non renseigné	7
Co-infection grippe/SARS-CoV-2	3 (4%)
Présence de comorbidité(s)	69 (87%)
Vaccination grippe pour la saison en cours	
Oui	12 (15%)
Non	55 (70%)
Ne sait pas/Non renseigné	12 (15%)
sdra	
Aucun	39 (53%)
Mineur	17 (23%)
Modéré	9 (12%)
Sévère	8 (11%)
Non renseigné	6
Assistance ou aide ventilatoire la plus invasive	
Aucune	4 (5%)
O2 (Lunettes/masque)	10 (13%)
Ventilation non-invasive	15 (19%)
Oxygénothérapie haut-débit	27 (34%)
Ventilation invasive	23 (29%)
Assistance extracorporelle	0 (0%)
Devenir	
Décès	7 (10%)
Sortie de réanimation	62 (90%)

Source : ©Santé publique France

Pour en savoir plus**Au national :**

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la grippe : [cliquez ici](#)

Réseau Oscour®, codage des passages pour syndrome grippal : tout syndrome grippal n'ayant pas été testé positif pour la Covid-19 doit être codé « grippe » : J10 en cas de grippe confirmée virologiquement (J09, s'il s'agit d'un virus aviaire), J11 en cas de syndrome grippal non testé virologiquement ou testé négatif (grippe et Covid-19). Tout passage en lien avec un Covid-19 confirmé doit être codé U07.1.

IRA | COVID-19

En semaine 04, les indicateurs régionaux étaient **stables à un niveau faible**.
Au niveau national, l'activité était globalement stable et à des niveaux bas.

Tableau 5. Tendance de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés aux suspicions et diagnostics de Covid-19 en S04 par rapport à S03, Occitanie

Sources de données / partenaires	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 04-2025	Evolution S04 vs S03
Médecine libérale :			
<ul style="list-style-type: none"> Actes SOS Médecins* 	→	13 actes (0,3% de l'activité codée)	-38,1% d'actes (N=21), -0,1 pts de l'activité codée
Médecine hospitalière :			
<ul style="list-style-type: none"> Passages et hospitalisations après passage aux urgences** 	→	52 passages (0,2% de l'activité codée) dont 25 suivis d'une hospitalisation (soit 0,4% de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 48,1%,)	+6,1% de passages (N=49), activité codée identique, +19,0% d'hospitalisations (N=21, +0,1 pts de la part de l'ensemble des hospitalisations)
Surveillance virologique :			
<ul style="list-style-type: none"> En Laboratoires de biologie médicale (Relab***) 	↘	1,2% des échantillons positifs au Sars-CoV-2	-6,5 pts
<ul style="list-style-type: none"> A l'hôpital (Renal****) 	→	3,6% des échantillons positifs au Sars-CoV-2	-0,4 pts
Autres :			
<ul style="list-style-type: none"> Surveillance dans les établissements médico-sociaux 		Données indisponibles cette semaine	
<ul style="list-style-type: none"> SUM'Eau 	↘	L'indicateur est en diminution depuis 3 semaines	

* 4 associations SOS Médecins : Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse - ** Structures d'urgence du réseau Oscour® - *** CHU de Toulouse et de Montpellier - **** Laboratoires de biologie médicale d'Occitanie participant au réseau Relab - ***** Laboratoires de virologie des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse -
Source : ©Santé publique France, Sursaud®

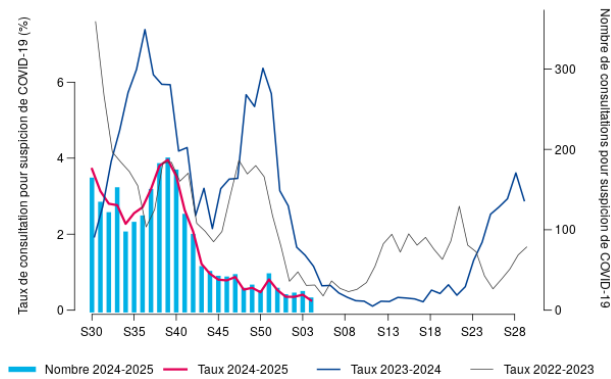
Information provenant de sources de données complémentaires :

Depuis le début de la **surveillance des cas graves de Covid-19 en réanimation pour la saison 2024-2025**, les informations transmises par les services de réanimation sentinelles de la région (23 des 38 services de la région) ont permis de décrire un échantillon de 24 cas graves de Covid-19. Parmi eux, 67% étaient des hommes, 71% avaient 65 ans ou plus, 96% présentaient une comorbidité, 61% ont eu une ventilation invasive (ventilation invasive ou O2 haut-débit ou assistance extracorporelle) et 22% sont décédés (parmi les 23 cas pour lesquels cette information est disponible).

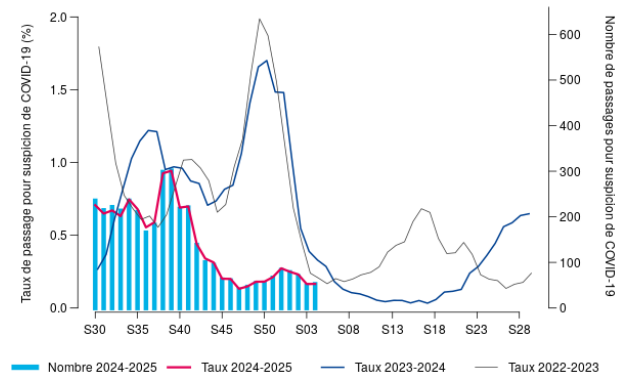
Pour en savoir plus

Au national :

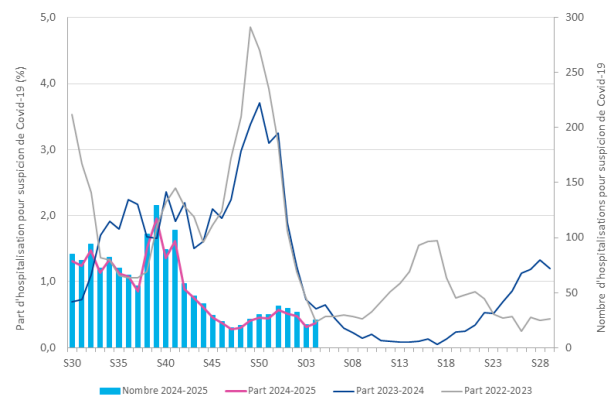
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- L'analyse de risque liée aux variants émergents de Sars-CoV-2 : [cliquez ici](#)

Figure 12. Nombre et part d'actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19, tous âges, Occitanie

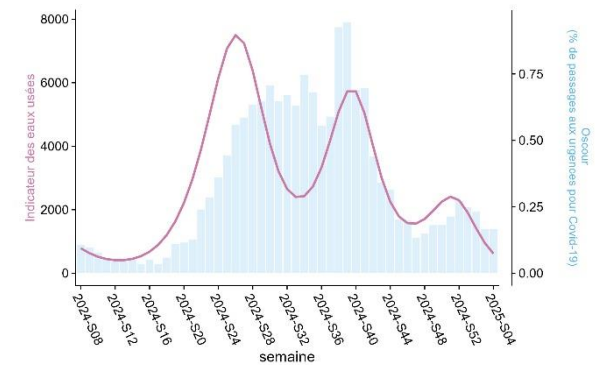
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

Figure 13. Nombre et part de passages aux urgences (réseau Oscour®) pour suspicion de Covid-19, tous âges, Occitanie

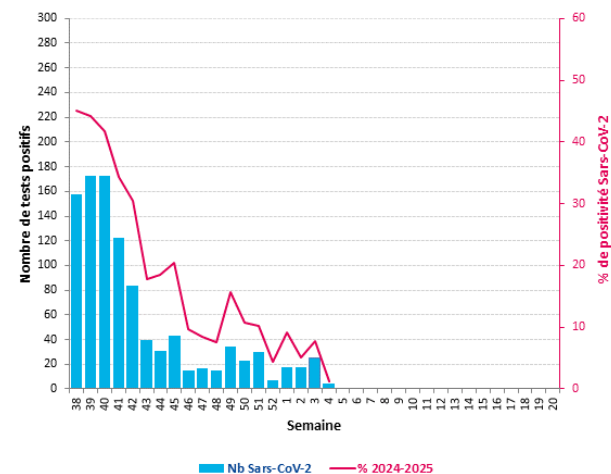
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Figure 14. Nombre et part des hospitalisations après passage aux urgences pour Covid-19 parmi l'ensemble des hospitalisations, tous âges, (réseau Oscour®), Occitanie

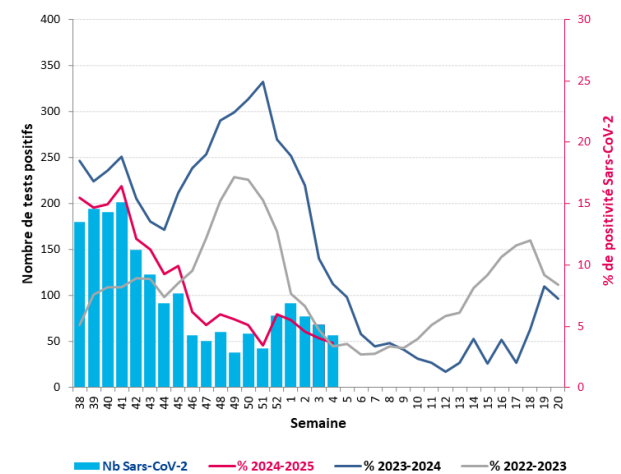
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Figure 15. Indicateurs Eaux usées, SUM'Eau, Occitanie

Source : ©Santé publique France, Sum'Eau

Figure 16. Nombre et pourcentage de tests positifs Sars-CoV-2 dans les laboratoires de biologie médicale du réseau Relab, tous âges, Occitanie

Source : ©Santé publique France, CNR-Relab

Figure 17. Nombre et pourcentage de tests positifs Sars-CoV-2 dans les laboratoires hospitaliers du réseau Renal, tous âges, Occitanie

Source : ©Santé publique France, CNR-Renal, CHU de Toulouse, Montpellier, Nîmes

Au 31 décembre 2024, la **couverture vaccinale** contre la Covid-19 chez l'ensemble des personnes ciblées par la vaccination était de 14,9% (16,7% au niveau national, +3,8 pts depuis les premières estimations du 30/11/24) (données intermédiaires). Elle était de 17,5% (19,8% au niveau national, +4,5 pts depuis le 30/11/24) chez les personnes âgées de 65 ans et plus, et de 6,4% (7,4% au niveau national, +1,6 pts depuis le 30/11/24) chez celles âgées de moins de 65 ans à risque de Covid-19 sévère (Tableau 7).

Le mode de suivi des couvertures vaccinales contre la Covid-19 a évolué : jusqu'à la saison dernière (2023-2024), les couvertures étaient suivies grâce aux vaccinations renseignées dans l'outil Vaccin-Covid ; pour la saison en cours (2024-2025), les couvertures vaccinales sont suivies par le remboursement de l'acte de vaccination dans le SNDS. Ces dernières couvertures sont certainement sous-estimées du fait du possible non enregistrement des actes de vaccination dans la base des remboursements, notamment lorsque les vaccinations ont été réalisées dans les établissements sanitaires ou médico-sociaux incluant les Ehpad ou par certains professionnels vaccinateurs. Le niveau de sous-estimation ne peut cependant être évalué.

Tableau 6. Couverture vaccinale Covid-19 au 31 décembre 2024 parmi les personnes à risque

Zone géographique		65 ans et +	Personnes à risques < 65 ans	Total des personnes à risque
9	Ariège	14,2%	5,6%	12,5%
11	Aude	15,0%	5,3%	12,9%
12	Aveyron	12,8%	5,4%	11,4%
30	Gard	18,9%	6,6%	16,2%
31	Haute-Garonne	20,4%	7,5%	16,9%
32	Gers	16,2%	7,3%	14,4%
34	Hérault	19,3%	6,2%	16,2%
46	Lot	15,5%	5,8%	13,9%
48	Lozère	12,0%	4,3%	10,5%
65	Hautes-Pyrénées	15,4%	5,8%	13,5%
66	Pyrénées-Orientales	16,2%	5,5%	13,9%
81	Tarn	15,8%	6,4%	13,8%
82	Tarn-et-Garonne	16,8%	6,4%	14,4%
Occitanie		17,5%	6,4%	14,9%
France métropolitaine		20,0%	7,6%	16,9%
France entière		19,8%	7,4%	16,7%

Source : actes de vaccination remboursés au 31 décembre 2024, tous régimes - SNDS.

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

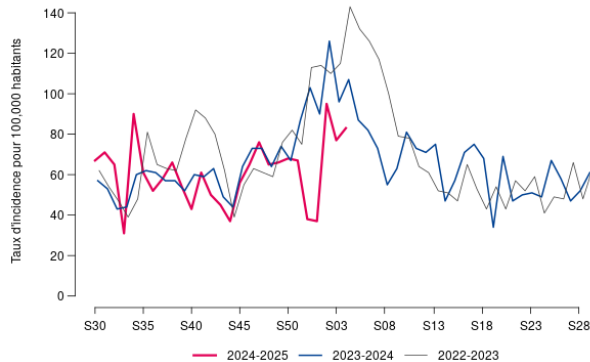
En région Occitanie, le **taux d'incidence des cas de diarrhée aigüe vus en consultation de médecine générale et les recours aux soins en structures d'urgence étaient globalement stables** sur les dernières semaines. Les **actes SOS Médecins étaient en diminution en semaine 04 par rapport à la semaine précédente** mais cette tendance est à confirmer la semaine prochaine. L'évolution des indicateurs était similaire chez les adultes et chez les jeunes enfants (moins de 5 ans).

Tableau 7. Tendance de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés à la gastro-entérite en S04 par rapport à S03, Occitanie

Sources de données / partenaires	Dynamique épidémique	Détail des indicateurs	
		Semaine 04-2025	Evolution S04 vs S03
Médecine libérale : <ul style="list-style-type: none">Réseau Sentinelles et IQVIAActes SOS Médecins*	➔ ➔	Taux d'incidence de 83/100 000 [48 ; 118] 273 actes (5,4% de l'activité codée) dont 63 de patients âgés de moins de 5 ans.	+7,8% (taux d'incidence de 77/100 000) <u>Tous âges :</u> -19,2% d'actes tous âges (N=338), -1,1 pt de l'activité codée <u>Moins de 5 ans :</u> -14,9% d'actes (N=74), -0,9 pt de l'activité codée
Médecine hospitalière : <ul style="list-style-type: none">Passages et hospitalisations après passage aux urgences**	➔	345 passages (1,1% de l'activité codée) dont 48 suivis d'une hospitalisation (soit 0,7%, de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 13,9%). Parmi les passages, 142 concernaient des moins de 5 ans dont 21 ont été suivis d'une hospitalisation.	<u>Tous âges :</u> +25,0% de passages tous âges (N=276), +0,2 pt de l'activité codée, +11,6% d' hospitalisations (N=43, +0,1 pt de la part de l'ensemble des hospitalisations) <u>Moins de 5 ans :</u> +24,6% passages (N=114), +0,2 pt de l'activité codée, +50,0% d'hospitalisations (N=14, +1,4 de la part de l'ensemble des hospitalisations)

* 4 associations SOS Médecins : Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse - ** Structures d'urgence du réseau Oscour®
Source : ©Santé publique France, Sursaud®

Figure 18. Taux d'incidence des consultations pour gastro-entérite aigüe réseau Sentinelles et IQVIA, tous âges, Occitanie



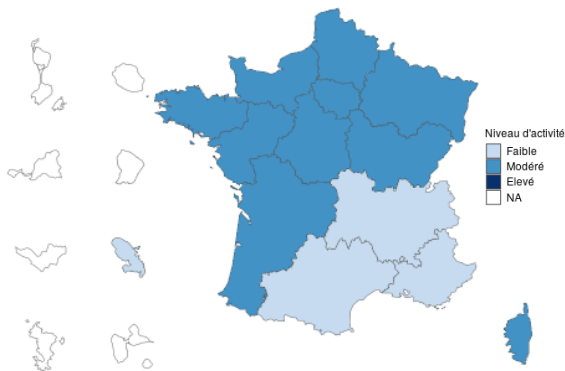
Source : ©Santé publique France, Sentinelles

Pour en savoir plus

Au national :

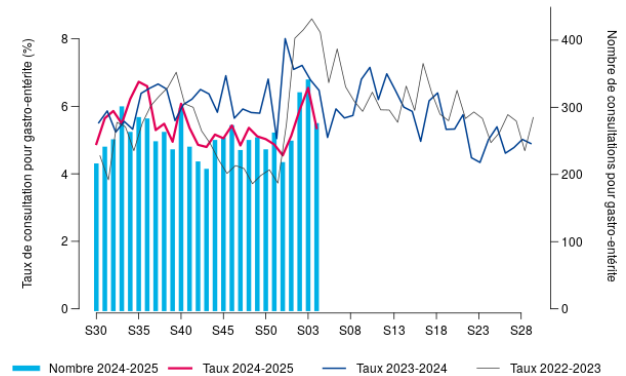
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la gastro-entérite : [cliquez ici](#)

Figure 19. Activité pour gastro-entérite aiguë d'après SOS Médecins, tous âges, France



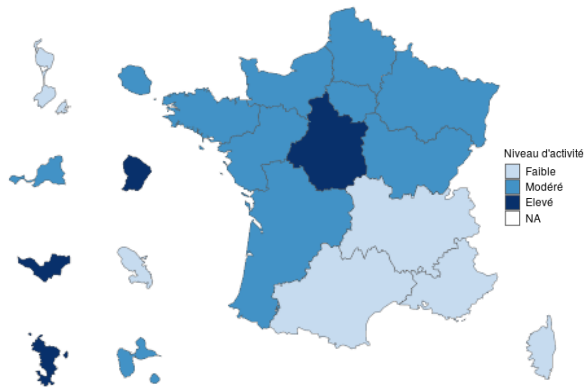
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

Figure 20. Nombre et part d'actes SOS Médecins pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Occitanie



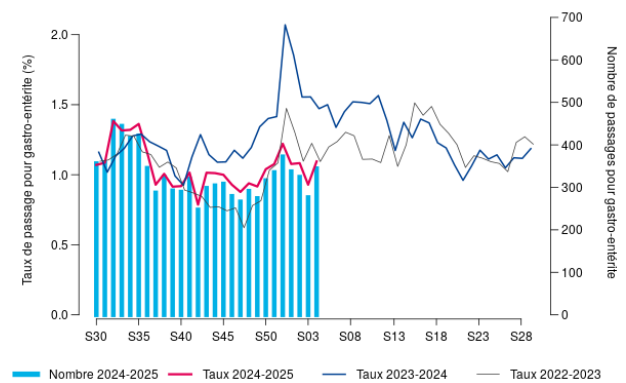
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

Figure 21. Activité hospitalière (réseau Oscour®) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, France



Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Figure 22. Nombre et part de passages aux urgences (réseau Oscour®) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Occitanie



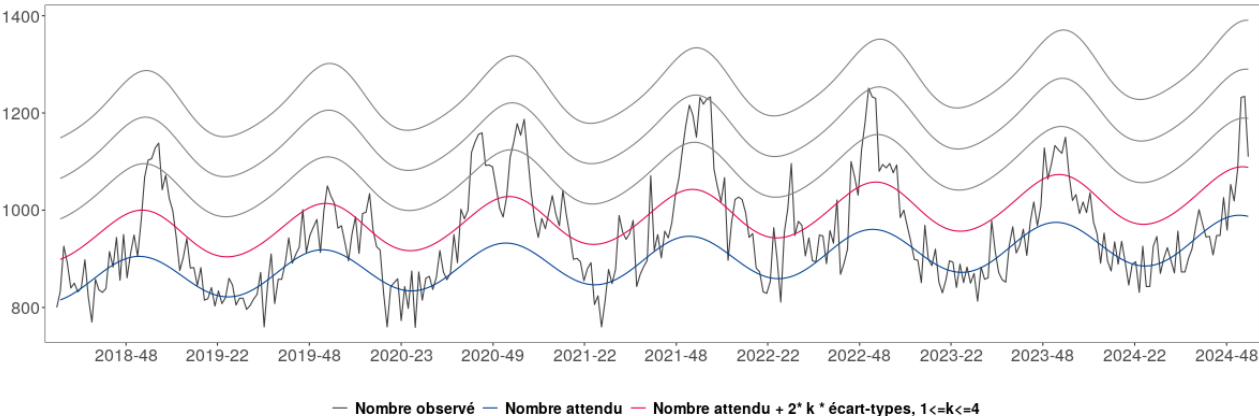
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

MORTALITE TOUTES CAUSES (INSEE)

Selon les données de mortalité fournies par l'Insee pour la semaine 03, les nombres de décès toutes causes observés au niveau régional en tous âges (en particulier chez les plus de 65 ans) se situaient au-dessus de l'attendu et ils étaient en augmentation sur les semaines précédentes (Figure 23). Des excès de décès étaient par ailleurs estimés au niveau départemental pour l'Hérault et la Lozère pour la semaine 03-2025.

Compte-tenu des délais habituels de transmission des données, les effectifs de mortalité observés pour les 3 semaines précédentes sont encore incomplets. Il convient donc de rester prudent dans l'interprétation de ces observations.

Figure 23. Nombre hebdomadaire de décès toutes causes et tous âges



Source : ©Santé publique France, Sursaud®

Pour en savoir plus

Au national :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la mortalité : [cliquez ici](#)

SURSAUD® | QUALITE DES DONNEES

L'absence de transmission de données par les structures d'urgence impacte la précision des indicateurs syndromiques estimés par Santé publique France. Le nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 04-2025 et le taux de codage des diagnostics au niveau régional sont présentés dans le Tableau 8.

Tableau 8. Synthèse des indicateurs de qualité concernant les données transmises par les structures d'urgence et les associations SOS Médecins pour la semaine 04-2025

	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Nombre d'établissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	67/68 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100%	87,3%

Source : ©Santé publique France, Sursaud®

Remerciements

Santé publique France tient à remercier les partenaires nationaux et en région Occitanie qui permettent d'exploiter les données pour réaliser cette surveillance :

- Structures d'urgences du réseau Oscour[®],
- Associations SOS Médecins de Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse,
- Réseau Sentinelles,
- Services de réanimation de la région Occitanie,
- Laboratoires de virologie participants au réseau Renal : CHU de Montpellier, Nîmes et Toulouse,
- Laboratoires de biologie médicale participants au réseau Relab,
- Centre national de référence (CNR) virus des infections respiratoires
- Etablissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes de la région Occitanie,
- Agence Régionale de Santé Occitanie,
- Observatoire régional des urgences Occitanie (ORU Occitanie).

Pour nous citer : Bulletin de surveillances hivernales. Infections respiratoires aiguës et gastro-entérites. Point au 30/01/2025 pour la semaine 04-2025. Édition régionale Occitanie. Saint-Maurice : Santé publique France, 14 p., 2025.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Comité de rédaction : Séverine Bailleul, Olivier Catelinois, Jean-Loup Chappert, Amandine Cochet, Cécile Durand, Franck Golliot, Anne Guinard, Damien Mouly, Jérôme Pouey, Stéphanie Rivière, Leslie Simac

Dépôt légal : Occitanie

Contact : presse@santepubliquefrance.fr